

2017 a 2022, com 35 amostras descartadas do estudo por falta de resultado devidamente registrado. Do total de amostras, 645 (0,75%) mostraram-se reagentes para a triagem com quimiluminescência, contemplando 89 amostras classificadas como “Sífilis em atividade”(CMIA+, VDRL>1/8), 326 como “Provável infecção precoce, tratada ou latente”(CMIA+, VDRL≤1/8 ou CMIA+, VDRL- e FTA-Abs+), 206 como resultado “Falso positivo ou sífilis primária recente”(CMIA+, VDRL- e FTA-Abs-) e 23 como “Resultado inconclusivo”após realização de testagem complementar. A prevalência anual para reatividade sorológica para a sífilis entre os doadores nos anos de 2017, 2018, 2019, 2020, 2021 e 2022 foram de 1,11%, 0,75%, 0,66%, 0,59%, 0,65% e 0,74%, respectivamente. **Discussão:** Na população doadora de sangue, a prevalência da sífilis, assim como encontrado no presente estudo, varia para menos de 1% segundo dados da literatura, como consequência direta da efetividade na triagem clínica e seleção de doadores. Esse índice não variou de forma significativa entre os anos avaliados, a não ser no ano de 2017, na qual a prevalência de 1,11% foi impactada pela maior taxa de resultados falso-positivos e inconclusivos encontrados no respectivo período, que também podem ser representativas de casos em atividade, devendo ser lidos com cautela até conclusão clínica com avaliação médica. Mesmo que essa prevalência manteve-se baixa, esse dado também reflete o descarte de bolsas de sangue total que é realizado por sorologia reagente em casos novos e antigos de infecção sifilítica, que comprometem diretamente os estoques de hemocomponentes e deve ser interpretado como problemático, independentemente. **Conclusão:** Nos últimos anos, a sífilis vem sendo destacada como uma epidemia crescente em todo o Brasil, ainda subnotificada. Entre doadores de sangue, essa prevalência é baixa, visto que a triagem de doadores se porta como um importante instrumento na detecção e encaminhamento ambulatorial de casos diagnosticados, além da garantia de segurança transfusional, ao bloquear a doação em casos de histórico ou prática de risco. Além da testagem eficaz, a educação continuada entre equipe técnica-responsável e a população doadora também é uma estratégia de conscientização que estimula a diminuição de casos prevalentes e recorrentes dentro deste cenário.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1282>

HEMOVIGILÂNCIA – ANÁLISE DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS NOTIFICADAS NUMA AGÊNCIA TRANSFUSIONAL DO GRUPO GSH

ML Barbosa, BE Alves, AMB Neta, AFA Freitas, SNT Alves, MAF Cerqueira, JC Pereira, LMS Machado, AJ Silva

Grupo GSH, Brasil

Objetivo: Identificar o perfil dos principais tipos de reações transfusionais notificadas. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo observacional retrospectivo realizado pela coleta de informações dos arquivos de uma agência transfusional do Grupo GSH em Teresina, durante o período de julho/2019 a dezembro/2022. **Resultados:** Neste período foram realizadas 5372 transfusões e identificadas 35 reações transfusionais. As

reações mais frequentes foram a Reação Febril Não Hemolítica (17 registros) e Reação alérgica (12 registros) associadas ao uso dos hemocomponentes concentrados de hemácias e plaquetas, seguidos de Sobrecarga Volêmica (3 registros), outras reações (2 registros) e Hipotensão relacionada à transfusão (1 registro). Não foram observadas diferenças significativas entre o sexo e idade dos pacientes e 90% das reações transfusionais ocorreram em pacientes com fator Rh⁺. **Discussão:** Desde 2001, com a criação do sistema nacional de hemovigilância, os eventos adversos de todo o ciclo do sangue são avaliados para aumentar a segurança do doador e receptor. As reações transfusionais são eventos adversos que podem ocorrer de maneira imediata (durante a transfusão ou 24h após) ou tardia (após 24h da transfusão) e classificadas como leve, moderada ou grave. A maior ocorrência das reações febril não hemolítica e alérgica corroboram com a literatura científica atual. Observa-se, assim como em outros estudos, os hemocomponentes concentrados de hemácias e plaquetas os mais envolvidos nas reações transfusionais. As ações de hemovigilância relacionadas a segurança do paciente e a implantação de protocolos de leucorredução são fundamentais para a garantia de melhoria no processo transfusional e redução de reações transfusionais não hemolíticas no serviço. **Conclusão:** O estudo permitiu uma melhor avaliação e compreensão das reações transfusionais mais frequentes no serviço. Além disso, auxiliará na tomada de decisão para melhorar a qualidade dos processos e aumentar a segurança dos receptores de hemocomponentes e superar a subnotificação, visto que as reações transfusionais ocorrem mesmo em serviços bem estruturados.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2023.09.1283>

PADRONIZAÇÃO DA PRODUÇÃO DE CONTROLES DE QUALIDADE INTERNO (CQI) DOS TESTES DE TRIAGEM MOLECULAR HIV, HCV E HBV EM DOADORES DE SANGUE

FCC Louzada^a, DR Lopes^a, ACMA Furlanetto^a, VA Costa^a, DR Machado^b, FH Aoki^b, MLB Castro^a

^a Centro de Hematologia e Hemoterapia da Unicamp (Hemocentro Unicamp), Campinas, SP, Brasil

^b Hospital de Clínicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), Campinas, SP, Brasil

Objetivos: A triagem de doenças infecciosas transmitidas por transfusão é fundamental no processo de qualificação de hemocomponentes para uso terapêutico. O CQI é essencial no monitoramento deste processo, proporcionando precisão na análise crítica por ser baseado na realidade analítica. O objetivo deste estudo foi padronizar de forma sistematizada a produção “in house” de CQIs para os testes NAT (nucleic acid technology) qualitativos HIV, HCV e HBV, incluindo avaliação da reprodutibilidade e estabilidade da amostra. **Métodos:** Nesse estudo experimental foram utilizadas amostras de 2 unidades de Plasma Fresco Congelado (PFC) com resultados reagentes para cada um dos marcadores HIV, HCV e HBV (total 6U de PFC). Uma alíquota de cada PFC foi submetida a